

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“LA RESPIRACIÓN COMO HERRAMIENTA DE ESTABILIZACIÓN EN
ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALTRATO FÍSICO ATENDIDOS EN EL
MINISTERIO PÚBLICO”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**


POR

GABRIELA IRENE SAMAYOA SOSA

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2017

The background of the document features a large, faint watermark of the official seal of the University of San Carlos of Guatemala. The seal is circular and contains the Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMALENSIS INTER" around its perimeter. The central emblem depicts a seated figure, likely a saint or scholar, flanked by two lions and two castles. A banner at the bottom of the seal reads "PLUS ULTRA".

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

Licenciada Karla Amparo Carrera Vela
Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello
Mario Estuardo Sitaví Semeyá
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo
REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
CIEPs.
UG
Archivo
Reg.0194-2015
CODIPs.2184-2017

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

24 de octubre de 2017

Estudiante
Gabriela Irene Samayoa Sosa
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXTO (6°) del Acta SETENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL DIECISIETE (74-2017), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de octubre de 2017, que copiado literalmente dice:

“SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“LA RESPIRACIÓN COMO HERRAMIENTA DE ESTABILIZACIÓN EN ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALTRATO FÍSICO ATENDIDOS EN EL MINISTERIO PÚBLICO”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Gabriela Irene Samayoa Sosa

CARNÉ: 200811093
CUI:2447-21378-0101

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Carolina Ralón Contreras y revisado por el Licenciado Pedro José de León Escobar. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizaba
SECRETARIA



/Gaby

UG-469-2017

Guatemala, 23 de octubre de 2017

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM



Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la estudiante **GABRIELA IRENE SAMAYOA SOSA, CARNÉ NO. 2447-21378-0101, y Registro de Expediente de Graduación No. L-31-2016-C-**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- **10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional**
- **10 créditos académicos por Trabajo de Graduación**
- **15 créditos académicos por haber aprobado Examen Técnico Profesional Privado respectivamente.**

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"LA RESPIRACIÓN COMO HERRAMIENTA DE ESTABILIZACIÓN EN ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALTRATO FÍSICO ATENDIDAS EN EL MINISTERIO PÚBLICO"**, mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 13 de octubre del año en curso.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,



M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN



Lucia G.
CC. Archivo

ADJUNTO DOCUMENTOS SEGÚN ANEXO ADHERIDO.

INFORME FINAL

Guatemala, 17 de octubre de 2017

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado **Pedro José de León Escobar** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“LA RESPIRACIÓN COMO HERRAMIENTA DE ESTABILIZACIÓN EN ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALTRATO FÍSICO ATENDIDAS EN EL MINISTERIO PÚBLICO”.

ESTUDIANTE:
Gabriela Irene Samayoa Sosa

CARNE No.
2008-11093

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 13 de octubre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 17 de octubre de 2017, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530

Guatemala, 17 de octubre de 2017

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“LA RESPIRACIÓN COMO HERRAMIENTA DE ESTABILIZACIÓN EN ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALTRATO FÍSICO ATENDIDAS EN EL MINISTERIO PÚBLICO”.

ESTUDIANTE:
Gabriela Irene Samayoa Sosa

CARNÉ No.
2008-11093

CARRERA: **Licenciatura en Psicología**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 13 de octubre de 2017, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Pedro José de León Escobar
DOCENTE REVISOR

Guatemala, 03 de agosto de 2016.

Licenciada
Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs-
“Mayra Gutiérrez”

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado “La Respiración como herramienta de estabilización en víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público” realizado por la estudiante GABRIELA IRENE SAMAYOA SOSA, CARNÉ 200811093.

El trabajo fue realizado a partir del 1 de julio del año 2014 al 3 de agosto del año 2016.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que me emito DICTAMEN FAVORBLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

A handwritten signature in dark ink, enclosed within an oval-shaped scribble. The signature appears to be 'Carla' or 'Carolina' followed by a surname.

Licenciada Carolina Ralón Contreras

Psicóloga

Colegiado No. 7602

Asesora de Contenido

Guatemala, 07 de junio de 2016
Ref. DCAV-VR-co-284-2016

Señorita
Gabriela Irene Samayoa Sosa
Estudiante de Psicología
de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Señorita Samayoa:

Es un gusto dirigirme a usted, para dar respuesta a su nota de fecha 01 de junio 2016, en donde solicita autorización para realizar el trabajo de campo del proyecto de tesis denominado: ***“La respiración como herramienta de estabilización en atención a víctimas de maltrato físico atendidos en el Ministerio Público”***.

Al respecto, se autoriza realizar el estudio entre el 20 de junio al 03 de julio del año 2016, con víctimas comprendidas entre las edades de 18 a 25 años, referidas o derivadas a reconsultas para evitar la victimización secundaria. Para los efectos, no debe ser revelada la identidad de ninguna de las personas vinculadas en los casos que se tomen como muestra en dicho estudio.

Asimismo, deberá entregar mediante oficio al Departamento de Coordinación de Atención a la Víctima, una copia del manual elaborado producto del trabajo de campo realizado, indicando que autoriza su utilización para ser empleado por el personal del Ministerio Público en atención a víctimas de delitos (atención en crisis y autocuidado).

Agradezco coordinar el horario y la aplicación de las técnicas con la Licda. Evelyn Vanessa Larios, Coordinadora de la Oficina de Atención a la Víctima Metropolitana.

Sin otro particular,

Atentamente,



Licda. Aida Isabel Gramillo Jordán
Subsecretaria de Política Criminal
Secretaría de Política Criminal
Ministerio Público



PADRINOS DE GRADUACIÓN

HÉCTOR OSWALDO SAMAYOA DUBÓN
INGENIERO AMBIENTAL
COLEGIADO 3,293

HÉCTOR OSWALDO SAMAYOA SOSA
LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO 18,095

ACTO QUE DEDICO

A:

Dios: Por darme la inteligencia y el entendimiento en las diferentes etapas de mi vida tanto personal como profesional.

Padres: Héctor Samayoa y Zoila Sosa por brindarme todo su apoyo y amor durante todo el proceso de mi formación.

Hijos: Daniel Alejandro y Derek Josué por ser mi mayor motivación diaria para continuar preparándome profesionalmente y personalmente.

Novio: Rodrigo Porres por apoyarme y motivarme a continuar adelante en todo momento.

Compañeros: Carolina Ralón, Samuel Muñoz, Ninoshka González y Nedelin Marroquin por brindarme su amistad y vivir momentos alegres y complicados que conlleva la carrera.

AGRADECIMIENTOS

A:

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por ser el centro de enseñanza que inculcó en mi la responsabilidad, el trabajo y la dedicación.

Escuela de Ciencias Psicológicas

Por haberme permitido pasar dentro de sus aulas aprendiendo y fomentando el amor hacia mi carrera.

Licenciada Claudia Flores

Por ser mi mentora a lo largo del proceso de práctica supervisada.

Unidad de Atención a la Víctima del Ministerio Público

Especialmente a Licda. Irma Rojas, Licda. Vanessa Larios y Licda. Soledad España por brindarme el apoyo para llevar a cabo mi investigación.

ÍNDICE

Pág.

Resumen

Prólogo

CAPÍTULO I.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Planteamiento del problema	6
1.2. Marco teórico	8
1.2.1 Antecedentes	8
1.2.2 Herramientas de estabilización	8
1.2.3. Cuatro tipos de reacciones frente a los desastres.....	9
1.2.4. Cuatro principios básicos de los primeros auxilios psicológicos	12
1.2.5. Proceso de intervención en crisis	13
1.2.6. La respiración como herramienta de estabilización.....	14
1.2.7. ¿Por qué tenemos que respirar de forma lenta, regular ?	17
1.2.8. Las diferentes técnicas de respiración.....	18
1.2.9. Maltrato físico	22
 CAPÍTULO II.....	 28
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	28
2.1 Enfoque y modelo de investigación.....	28
2.2. Técnicas	28
2.2.1. Técnicas de muestreo.....	28
2.2.3. Técnicas de análisis de datos	30
2.3. Instrumentos	31

CAPÍTULO III.....	33
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	33
3.1. Características del lugar y la muestra.....	33
3.1.1. Características del lugar	33
3.1.2. Características de la muestra	33
3.2. Presentación y análisis de resultados.....	34
3.2.1. Cuadros y gráficas	34
3.3. Análisis descriptivo de talleres.....	44
3.4. Análisis general	45
 CAPÍTULO IV	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
4.1. Conclusiones	48
4.2. Recomendaciones	49
 Bibliografía.....	50
Anexos	

Resumen

La respiración como herramienta de estabilización en atención a víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público

Gabriela Irene Samayoa Sosa

El propósito de la investigación fue analizar los efectos emocionales que resultan de la aplicación de las técnicas de respiración, así como determinar si la respiración es una herramienta aplicable en la estabilización a víctimas de maltrato físico para lo cual se contó con la participación de 20 mujeres entre 18 a 60 años víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público, ubicado en la zona 1, Edificio Gerona, de la ciudad capital de Guatemala. El tiempo en que se realizó la recolección de toda la información y análisis de datos necesarios comprende los meses de junio y julio del año 2016.

La metodología que se utilizó fue por medio de atención a víctimas de maltrato físico que asisten a re consultas en el Ministerio Público de la ciudad de Guatemala, es a través de la escala subjetiva del malestar en donde cero es nada de molestia y diez es lo máximo de molestia que puede sentir la persona, para así poder evaluar las intensidades que se pretenden bajar con la respiración. Dentro de las técnicas de recolección de información aplicadas se pueden mencionar la observación, la entrevista y la realización de talleres, dando como resultado los alcances que tuvo el trabajo de campo.

Se puede propiciar el uso de la respiración como una herramienta ya que es de fácil aplicación y acceso, que sí produce cambios positivos en poco tiempo y que puede ser considerada como una herramienta de estabilización a víctimas de maltrato físico, debido a que los síntomas de ansiedad, angustia y estrés disminuyeron considerablemente en el tiempo de aplicación de las técnicas dentro de la investigación.

Prólogo

De acuerdo a los diferentes medios de comunicación, se puede decir que en la actualidad la sociedad guatemalteca atraviesa por una crisis en donde la violencia, sobre todo la violencia hacia la mujer, provoca que se viva en un ambiente cargado de temor, ansiedad, angustia y estrés. Es de suma importancia, que las personas puedan poseer una herramienta de estabilización a su alcance y que puedan aplicarla en el momento en que esté experimentando algún síntoma que le provoque un desequilibrio emocional.

El incremento de la violencia contra la mujer, ha llevado a que muchos hogares pierdan la figura materna como pilar importante para su desarrollo, ya sea de forma física, emocional o mental. La mujer madre o que en algún momento de su vida llegara a serlo, es quien en su inicio se encarga de proveer cuidado y afecto a un bebé, cuando ésta mujer ha sufrido de un acto de violencia, pierde la estabilidad de proveer a su hijo el cuidado necesario. Por tal razón, si la víctima es dotada de herramientas de fácil acceso y aplicación mejorará no solo su calidad de vida sino también la de su núcleo familiar.

La presente investigación pretendió contribuir a la exploración y aprendizaje de las diferentes formas de respiración teniendo un impacto clínico en la mejora de la calidad de vida de las mujeres víctimas de maltrato físico atendidas en la Unidad de Atención a la Víctima del Ministerio Público de Guatemala, en las edades comprendidas entre 18 a 60 años. Con la reducción de ansiedad, estrés y angustia por medio de las técnicas aplicadas.

Asimismo, un impacto social en la transformación inducida por medio de la respiración, en la población atendida y en la futura implementación de la técnica como herramienta de autocuidado por parte de las víctimas y, como herramienta de estabilización en mujeres que sufren de violencia, alcanzando las esferas familiares de las mismas, las cuales fortalecen la sociedad guatemalteca; así

como a las psicólogas y psicólogos que laboran en dicha institución. A nivel académico, ampliar las bases teóricas y prácticas, con nuevos caminos para la mejora de la calidad de vida de los habitantes.

Una de las limitantes que se pudo observar es la inasistencia de algunas víctimas, que de acuerdo a lo que han referido algunas de las personas que laboran en el Ministerio Público, es debido a los mitos y tabúes que se manejan en la población guatemalteca sobre recurrir a un psicólogo, como la creencia de que es sólo para las personas locas, éstos aún son un obstáculo para la producción de cambios positivos a nivel personal en las víctimas.

Se agradece a las mujeres víctimas que accedieron a colaborar con la investigación, así como a la Unidad de Atención a la Víctima del Ministerio Público que hizo realidad este estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1. Planteamiento del problema

La investigación consistió en conocer si se puede lograr la disminución de los síntomas de ansiedad, estrés y angustia por medio de la respiración y sus técnicas (respiración diafragmática, respiración tubular y respiración progresiva) en mujeres víctimas de maltrato físico atendidas por el Ministerio Público, y determinar su efectividad como herramienta de estabilización.

La investigación se llevó a cabo en los meses de junio y julio del año 2016 en el Ministerio Público ubicado en Gerona de la zona 1 del municipio de Guatemala del departamento de Guatemala, con el objetivo de integrar e implementar técnicas para mitigar el dolor humano, disminuir los niveles de ansiedad, y mejorar la calidad de vida de los individuos asistentes. Utilizando técnicas como la observación, la atención a víctima y la elaboración de talleres para la socialización de técnicas de respiración; tomando como instrumentos de medición cuestionarios y línea base para determinar el grado de molestia de las víctimas.

Se ha observado que las víctimas de maltrato físico sufren de grados de ansiedad, angustia y estrés, en algunos casos la violencia se mantiene en tiempo, y forma parte de la vida de los sujetos expuestos a la misma, el tipo de maltrato físico es variable puede ir desde un pellizco hasta un homicidio, algunos de los factores que predisponen al maltrato físico son el alcoholismo, abuso de drogas, situación económica, falta de comunicación, entre otras. Es posible medir el grado de malestar de las víctimas al momento de ser atendidas de acuerdo a la escala subjetiva del funcionamiento en donde cero es cero malestares y diez es el máximo de malestar que la persona puede estar experimentando.

Esta se medió en una línea base en la que se refleja de forma esquemática la disminución de malestar presentado por las víctimas para su estudio y desde ésta referencia brindar respuesta a las siguientes preguntas ¿es la respiración una herramienta útil para la estabilización de víctimas de maltrato físico? ¿puede la víctima producir cambios rápidos por medio de la respiración, para el manejo de la ansiedad? y ¿es la respiración una herramienta de fácil acceso y aplicación? Estas interrogantes surgieron ante la necesidad de abarcar la esfera psicosocial del individuo en un sentido que engloba problemas emocionales como la ansiedad, la angustia, el miedo y estrés que serán medidos por medio de la línea base (escala subjetiva del malestar).

Entre las teorías que respaldan la presente investigación cabe mencionar que las técnicas de relajación de cualquier procedimiento el objetivo es enseñar a la persona a controlar su propio nivel de activación, sin ayuda de recursos externos. Lichstein menciona que “las bases modernas de las técnicas de relajación descansan en los procedimientos de meditación de las religiones orientales, utilizados para conseguir tres objetivos: contemplación y sabiduría, estados alterados de conciencia y relajación.”¹

De alguna manera el ser humano ha utilizado estrategias naturales de afrontamiento a las situaciones que le desbordan por un exceso de activación con técnicas o procedimientos que permiten contrarrestar los efectos nocivos de la misma. Chóliz menciona a dos autores en la siguiente cita “Se puede asegurar que las técnicas de respiración estructuradas han sido desarrolladas a principios del siglo XX: la relajación muscular progresiva y el entrenamiento autógeno ambas se complementan y se centran en el descenso del tono

¹**Técnicas de Control de la Activación**, Blog en línea Psicología, disponible en web: <http://online-psicologia.blogspot.com/2007/12/tecnicas-de-control-de-la-activacin.html#sthash.mVNnpJyl.dpuf>

muscular y la sugestión y control mental,”² logrando así una estabilización del estado emocional, físico y psicológico de los sujetos.

1.2. Marco teórico

1.2.1 Antecedentes

En la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de una investigación exhaustiva, se ha podido determinar que no se ha realizado ninguna investigación que analice los resultados de la aplicación de las técnicas de respiración como herramientas de estabilización, sin embargo, existe literatura que sustenta que la respiración es una técnica eficaz para la estabilización de las personas con niveles altos de ansiedad, angustia y estrés.

1.2.2 Herramientas de estabilización

Las herramientas de estabilización son aquellas técnicas que permiten recuperar la estabilidad emocional, física y mental. Es difícil determinar el impacto de un acto violento; sin embargo, se pueden usar ciertas cifras como indicadores. A menudo, la consternación de la víctima es directamente proporcional al daño que ha sufrido. “Los efectos psicológicos que ocasionan los diferentes hechos de violencia que una persona presenta, se pueden mencionar los siguientes:

- Aflicción
- Ansiedad
- Depresión
- Abuso del alcohol y drogas
- Reacciones propias del estado de estrés.”³

² Chóliz, Mariano, ***Técnicas para el control de la activación: Relajación y Respiración***, Facultad de Psicología Universidad de Valencia, pág 27.

Las herramientas de estabilización son pues, técnicas que se prestan en la primera atención a la víctima para lograr su estabilidad interna y así poder continuar con el proceso de mejora a su calidad de vida.

La técnica de los Primeros Auxilios Psicológicos en casos de catástrofes fue preparada por la Asociación de Psiquiatría Americana (APA), “su traducción adaptación la realizó el Dr. Baltasar Caravedo y publicado por la revista militar del Perú en 1972,”⁴ “sus principios continúan vigentes motivo por el cual lo presentamos en esta investigación como una técnica aleatoria o de reforzamiento a la de la primera ayuda.”⁵

1.2.3. Cuatro tipos de reacciones frente a los desastres

Antes de definir cuáles son las reacciones es importante primero responder a las siguientes interrogantes:

A) ¿Qué es un desastre?

“Un Desastre es un hecho natural o provocado por el ser humano que afecta negativamente a la vida, al sustento o a la industria y desemboca con frecuencia en cambios permanentes en las sociedades humanas, en los ecosistemas y en el medio ambiente. Una catástrofe es un suceso que tiene consecuencias terribles. Los desastres ponen de manifiesto la vulnerabilidad del equilibrio necesario para sobrevivir y prosperar.”⁶

B) Crisis

“Período transicional que representa tanto una oportunidad para el desarrollo de la personalidad, como el peligro de una mayor vulnerabilidad al trastorno

³ Herman, Judith. **Trauma y Recuperación, Cómo superar las consecuencias de la violencia.** tercera. Madrid : Espasa Calpe, S.A., 2004. págs 25-62 . ISBN: 84-670-1473-3.

⁴ Rivera Molina, Ps. Gary M. Guía Práctica: “**Primeros Auxilios psicológicos**” Perú, pág. 10, C.Ps.P. 11924

⁵ Idem

⁶ **Desastre.** De conceptos {En línea} {citado el: 25 de octubre de 2016} www.deconceptos.com

mental cuyo desenlace depende entre otras cosas, de la forma en que se maneje la situación.”⁷

Entiéndase entonces como desastre una situación que desemboca en un estado de crisis en las víctimas de factores circunstanciales como maltrato físico.

“Las estrategias de resignación son más fáciles de establecer cuando son desastres naturales o accidentes de tráfico, pero cuando es una acción humana es más grave, porque generan odio y rechazo y las terapias a aplicar son más complejas.”⁸

“El manual de la APA menciona que básicamente se pueden presentar cuatro tipos de respuestas individuales ante las crisis:

- Reacciones normales a los desastres, en los que algunas personas son capaces de mantenerse notablemente calmadas aún en las circunstancias más extremas; sin embargo, la mayoría de los seres humanos comienzan a sentir los efectos del Síndrome General de Adaptación (sudoración profusa, temblores, debilidad, estados nauseosos) por un momento y la claridad del pensamiento puede ser difícil. Afortunadamente muchos logran recuperar la compostura bastante bien. Sería engañoso clasificar como anormales estos estados naturales y transitorios.
- En las reacciones paralizantes se puede esperar también encontrar personas que por un tiempo se queden paralizadas, pueden quedarse paradas o sentadas en medio del caos, como si estuvieran solas en el mundo, su mirada estará perdida, cuando se les habla no podrán responder a todo o simplemente se encogerán de hombros o

⁷ Fernández Márquez, Lourdes. **Modelo de Intervención en Crisis, en busca de la resiliencia personal**, Master en Terapia para Adultos . s.l. : Grupo Luria , Junio 2010. Pág. 5.

⁸ Idem pág. 7.

pronunciarán una o dos palabras, parecen libres de reacción emocional, son incapaces de ayudarse.

- Reacciones hiperactivas, en estas las personas pueden estallar en ráfagas de actividad, sin un propósito definido, hablarán rápidamente, bromearán en forma inadecuada y harán sugerencias y demandas inaceptables, pero de poco valor real, pasarán de un trabajo a otro y parecerán incapaces de resistir la más mínima distracción, se muestran intolerantes a cualquier idea que no sea la suya.
- Las reacciones corporales han sido ya mencionadas como respuestas temporalmente normales, aunque estos síntomas normales son algo molestos mientras dura, generalmente no interfieren seriamente con la habilidad de la persona para llevar adelante una actividad constructiva en una situación difícil, algunas de estas reacciones, especialmente la debilidad, el temblor, el llanto, pueden no aparecer hasta después de que una persona ha enfrentado y superado efectivamente el peligro inmediato.”⁹

Es necesario tener en consideración que cada persona posee sus diferencias debido a que los seres humanos son seres individuales y que, por factores de contexto, cultura, etnia, raza, y patrones de crianza, se reacciona diferente a cada situación experimentada, sin embargo, se pueden elaborar principios básicos de los primeros auxilios psicológicos a tomar en consideración al momento de poner en práctica las herramientas de estabilización en la atención a la víctima.

⁹ García-Grau, Eugeni; Fusté Escolano, Adela Y Bados López, Arturo, **Manual de Entrenamiento en Respiración**, Universidad de Barcelona, Facultat de Psicologia. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics, pág. 10.

1.2.4. Cuatro principios básicos de los primeros auxilios psicológicos

- a. “Acepte el derecho de toda persona a tener sus propios sentimientos, no culpe o ridiculice a una persona por sentirse como lo hace, su tarea es ayudarlo a superar su sentimiento, no decirle como debe sentirse. Si usted se detiene a pensar en sus propios sentimientos, se dará cuenta de cómo es imposible para los seres humanos el hacer una selección consciente de sus sentimientos más profundos. Más allá del horror y el temor que puedan sentir, las personas reaccionarán en términos de cómo esta experiencia encaja con sus ideas pasadas acerca de sí mismo y sus aspiraciones en el futuro.
- b. Acepte las limitaciones del accidentado como reales, cuando la capacidad del hombre para superar sus sentimientos está hecha pedazos, muchos (incluyendo el paciente) se inclinan a esperar que él vuelva a actuar normalmente, casi de inmediato. “Todo está en su mente”, “deshágase de ello”, “recupérese”. Tales tipos de consejos no tienen lugar, los sentimientos de incompetencia son reales y a menudo incapacitantes; por ello su tarea será ayudarlos a recuperarse tan efectivamente y rápidamente como puedan, esto se consigue aceptando sus limitaciones y ayudándolos a redescubrir rápidamente algunos de los recursos que ellos pueden utilizar de inmediato.
- c. Mida las posibilidades del accidentado en forma tan exacta y rápida como sea posible, mientras usted se da cuenta de las limitaciones de una persona perturbada, usted estará atento de las habilidades y otros recursos que pueda utilizar y reavivar, una persona muy trastornada puede fácilmente hacerle olvidar que podría ser de verdadera ayuda para usted tanto como para sí mismo y que usted puede ayudarlo a iniciar el

camino hacia la reorganización de su mundo. Averigüe con tacto que fue lo que sucedió, permítale responder de su propio modo.

- d. Acepte sus limitaciones al ayudar a otras personas, no trate de ser todo para las personas, habrá mucho de lo que usted quisiera hacer en una crisis y que está más allá de sus de sus fuerzas y habilidades. Usted no puede ser de todo para todas las víctimas. Consecuentemente, usted debe establecer un orden de prioridades en su pensamiento, acerca de lo que puede permitirse acometer por sí mismo.”¹⁰

1.2.5. Proceso de intervención en crisis

La intervención en una crisis lleva dos etapas, la primera es la intervención en las primeras horas, y la segunda la intervención aplicable en las demás consultas. La intervención en las primeras horas se refiere a los primeros auxilios psicológicos que se le puedan brindar a la víctima, los cuales duran minutos o como muchas horas. El objetivo es restablecer el enfrentamiento inmediato al evento, otorgar apoyo y reducir el malestar que se experimenta.

La intervención en las demás consultas, se refiere al proceso terapéutico que va más allá del enfrentamiento inmediato y, que se encamina a la resolución de la crisis de manera que el incidente se integre a la trama de la vida. El objetivo de esta es que el individuo esté mejor preparado para el futuro y mejore su calidad de vida y, que a través de sus cambios o mejoras alcance también a las personas que le rodean como sus familiares, compañeros de trabajo y vecinos; y que se convierta en un ente colaborador dentro de la comunidad afectada directa o indirectamente por el suceso que provocó la crisis, motivando también a los demás a la búsqueda de alternativas para la solución del problema.

¹⁰ Ídem

1.2.6. La respiración como herramienta de estabilización

“La respiración es el primer instrumento para relajar el cuerpo y eliminar bloqueos de energía causantes de los problemas físicos, emocionales, mentales y espirituales.”¹¹

La palabra griega para designar la respiración es Pneuma, que quiere decir espíritu, aire y sopro. Solo con el significado de la palabra se puede deducir que la respiración es el principio absoluto para de una vida interna y externamente plena. La respiración es una de las funciones principales de los seres humanos. Gracias a ella se obtiene el oxígeno, el cual es un elemento fundamental para poder fabricar la energía que necesitamos. Respirar de forma correcta ayuda a mejorar el funcionamiento de nuestro cuerpo.

“Desde el vientre materno el nuevo ser depende del oxígeno que la madre inspira, la importancia del oxígeno es especialmente clara en el nacimiento, ya que la falta de ella puede provocar terribles consecuencias,”¹² y es de la respiración que el ser humano puede vivir, y de ello dependerá su calidad de vida, ya que sin la respiración, el ser muere, y de la mala respiración el ser humano no logra vivir plenamente.

La respiración puede considerarse como el sopro vital, el proceso que permite la actividad metabólica del organismo. Mediante el intercambio de gases se produce tanto el aporte de oxígeno necesario para las funciones celulares, como la expulsión de los que se generan en dicha combustión. El ritmo en la actividad respiratoria y el volumen de la misma dependen de la actividad del organismo, pero, al mismo tiempo, los distintos patrones de respiración pueden modificarla sustancialmente.

¹¹Flores, Licda. Claudia **Manual de técnicas de estabilización**. Guatemala, 2013, pág. 10.

¹² Hôfler, Heike, **Terapia y Gimnasia Respiratoria**, Barcelona, primera edición, Paidotribo, pág. 9.

Höfler, en su libro de terapia y gimnasia respiratoria, explica que: “la gimnasia respiratoria no sólo debe ser importante cuando la enfermedad o las dolencias perturban el aspecto corporal, sino que también sirve para el mantenimiento de la salud en general.”¹³ La respiración provoca en las personas mejor capacidad de concentración, sosiego, produce también energía para vivir y para llevar a cabo algún trabajo, producen armonía, reflexión interna y serenidad. Una respiración incorrecta provoca que la persona ceda ante la tensión, al estrés, al nerviosismo, perdiendo la paz mental, provocando molestias tanto físicas como psicológicas.

“Hay numerosos factores que influyen en la forma de respiración y que pueden alterarla considerablemente. Esto, que en esencia es funcional, ya que la respiración debe adaptarse a las necesidades del organismo, puede llegar a ser problemático cuando conduce a patrones de respiración inapropiados, inconvenientes o nocivos para la salud.”¹⁴

Así pues, ni existe un único patrón de respiración, dado que “múltiples son las exigencias a las que puede someterse el organismo, ni puede pretenderse, por lo tanto, mantener una pauta estereotipada con independencia de las demandas ambientales, ya que se trata de un mecanismo auto regulatorio que depende de las condiciones del organismo y, por lo tanto, debe variar considerablemente no sólo en función de las necesidades fisiológicas, sino del propio estado emocional. No podría pretender de una exclusiva y automática forma de respiración para cualquier situación, puesto que esto mismo atentaría contra su función principal como proceso implicado en la autorregulación. Lo que sí es verdaderamente útil es el entrenamiento en autoexploración de la respiración, así como en ejercicios respiratorios que han demostrado su utilidad

¹³ Idem

¹⁴ Chóliz, Mariano, Op. Cit. pág. 20

y eficacia para eliminar las pautas inapropiadas de respiración y que una vez entrenados convenientemente pueden inducirse para obtener beneficios en reducción de la activación excesiva.”¹⁵

“El aire promedio que respiramos contiene un 21% de oxígeno, un 78% de nitrógeno y un 1% de otros gases, la capacidad pulmonar de los seres humanos esta medida en unos cinco litros aproximadamente, en donde se respira normalmente unas quince veces por minuto, moviendo únicamente un litro aproximadamente. El aire que no se mueve se llama aire residual o de reserva. Si respiramos profundamente varias veces, éste aire se mantendría en buenas condiciones debido al nivel de oxigenación, reduciendo el tono muscular promoviendo la organización cognitiva.”¹⁶

La respiración como elemento vital desde el momento en que los seres humanos nacen, se realiza de forma inconsciente, para lo cual lo primero que se debe realizar antes de iniciar con la correcta respiración es hacerla consciente, logrando que la persona pueda encontrarse nuevamente, reconectarse con su interior y poder tomar contacto nuevamente con su cuerpo y mente, y reaprendiendo a respirar nuevamente, esta vez de una forma correcta y con efectos positivos para su calidad de vida. También se debe colocar el cuerpo en una postura correcta, sin que existan presiones o bloqueos que obstruyan que el aire fluya libremente.

La respiración incorrecta lleva a la persona a inspirar la cantidad de aire insuficiente que no llena la necesidad de oxígeno necesario que las células del cuerpo necesitan para poder funcionar correctamente. “La respiración corta y

¹⁵ Idem

¹⁶**Respiración.** Escuela de Yoga Clásico. [En línea] [Citado el: 27 de mayo de 2014.] www.escuelayogaclasico.cl.

agitada hace que las células se atrofien antes y produce falta general de rendimiento y concentración.”¹⁷

Sobre la base del yoga se puede constatar que: “La respiración es la principal de nuestras funciones vegetativas y debe merecer una primordial preocupación. Las deficiencias respiratorias producen las más variadas afecciones de insospechada relación con dicha función. Hasta los estados mentales están muy directamente relacionados con la función respiratoria (ello permite lograr ajustes psíquicos a través de la corrección respiratoria). Hay un gran número de enfermedades originadas en la respiración defectuosa.”¹⁸

1.2.7. ¿Por qué tenemos que respirar de forma lenta, regular, diafragmática y no demasiado profunda?

“La inspiración es un proceso activo en el que los músculos inspiradores se contraen (diafragma, músculos intercostales) la espiración es un proceso pasivo en el que los músculos inspiradores ceden y vuelven a su posición de reposo. Pero puede intensificarse y profundizarse”.¹⁹ La respiración lleva un proceso de intercambio de gases entre pulmones y sangre, en el que en la inspiración lleva el aire rico en oxígeno, y la sangre con poco oxígeno, pero con ácido carbónico, es una sustancia toxica para el cuerpo y que gracias a la respiración el ácido carbónico puede ser expulsado por la espiración.

Aprender a respirar de una forma lenta y regular, facilita que desciendan el ritmo cardiaco, la tensión sanguínea, la tensión muscular, etc. Por ende, cuando la víctima presenta estados de nerviosismo es necesario enseñarle a respirar de ésta forma. La respiración controlada es un procedimiento que ayuda a reducir la activación fisiológica y, por tanto, a afrontar la ansiedad. La

¹⁷ Hôfler, Heike, Op.Cit. pág. 10.

¹⁸ **Respiración.** Escuela de Yoga Clásico. [En línea] [Citado el: 27 de mayo de 2014.] www.escuelayogaclasico.cl.

¹⁹ Hôfler, Heike, Op. Cit. pág. 27.

técnica consiste en aprender a respirar de un modo lento: 8 ó 12 respiraciones por minuto (normalmente respiramos entre 12 y 16 veces por minuto), no demasiado profundo y empleando el diafragma en vez de respirar sólo con el pecho.

En una respiración corta y agitada solo aumenta la capacidad de inspirar el aire, y un tiempo relativamente corto para espirarlo llevando a los pulmones a no poder llevar a cabo el proceso de intercambio de oxígeno y ácido carbónico en la sangre, siendo éste último tóxico y peligroso para la salud del ser humano si no llegase a intercambiarse de una forma adecuada por medio de la respiración.

1.2.8. Las diferentes técnicas de respiración

- **Respiración diafragmática**

El diafragma es el músculo que se designa como dirigente de la respiración y músculo más importante en éste proceso. Muchas veces, al respirar, el aire sólo llega hasta la zona media de los pulmones y la sangre se oxigena poco, ocasionando tensión en el flujo sanguíneo, mala oxigenación en el cerebro, etc. Como consecuencia aparecen síntomas de ansiedad, angustia, mareos, temblores, entre otros. Cuando respiramos de forma superficial, el aire presiona las costillas y el pecho se mueve. Es más aconsejable, intentar llevar el aire hasta la parte inferior de los pulmones para oxigenar la sangre de forma adecuada. Cuando hacemos esto, el diafragma se contrae, presiona el abdomen y este se eleva.

El propio diafragma es, según los antiguos maestros chinos “el mar de la respiración” que regala fuerza vital, energía y salud. Los antiguos griegos lo consideraban “sede del alma”. La respiración diafragmática o profunda es la forma de respiración que se utiliza cuando se es un bebé. Desafortunadamente, ya desde muy temprana edad, y producto quizá del aprendizaje, empezamos a

utilizar el otro tipo de respiración, la torácica, que es un tipo de respiración más superficial.

Cuando estamos bajo estrés, el patrón característico de respiración es un patrón acelerado e irregular, además de superficial, que puede llevarnos a hiperventilar, es decir, a inhalar más aire del que podemos exhalar. Al hacer esto, podemos incluso marearnos y sufrir un desmayo. Es muy común en este estado observar la respiración torácica en acción. Con esta clase de respiración, el diafragma desciende, comprime los órganos abdominales y los empuja hacia el exterior. “la dilatación no se produce sólo adelante, sino que también se nota lateralmente en los costados y detrás de la región lumbar. El diafragma crea un lugar en el que el pulmón puede dilatarse mejor. Cuida de la ventilación de los pulmones en especial de los lóbulos pulmonares inferiores.”²⁰

- **Respiración tubular**

La respiración es la expresión básica de la energía, que permite descargar la tensión acumulada por el estresor y la energía estancada mediante la exhalación. Cuando la respiración circula o se desplaza en el cuerpo sin obstrucciones el ser humano se encuentra en armonía y estable, por la energía que acaba de recibir a través del oxígeno, “cuando el flujo de energía se interrumpe esto puede ser por susto o por algo abrupto que hace que nuestra respiración cambie entonces comienzan a aparecer disonancias* físicas, mentales y emocionales.”²¹

Se le conoce también como “el método “Eiriú Eolas”, de Laura Knight Jadczyk, quien es investigadora, escritora e hipnoterapeuta”.²² La respiración

²⁰ Hôfler, Heike, Op. Cit. pág. 51.

***Disonancias:** en Psicología, hace referencia a la tensión o desarmonía interna del sistema de ideas, creencias y emociones (cogniciones) que percibe una persona al mantener al mismo tiempo dos pensamientos que están en conflicto.

²¹ Flores, Lidia. Claudia Op. Cit. pág. 15.

²² Disponible en web: www.Wordpress.org- Barcelona 2011

tubular estimula el nervio vago, “es el nervio de la calma y la relajación, es el principal nervio del sistema anti-estrés. Cuando usted realiza una respiración profunda, el nervio vago se activa y libera acetilcolina, lo que reduce la producción de moléculas inflamatorias como las citoquinas, por lo que se reduce la inflamación. La acetilcolina es un neurotransmisor responsable del aprendizaje y la memoria. También es calmante y relajante, y es el neurotransmisor que su nervio vago utiliza para enviar mensajes de paz y tranquilidad a todo el cuerpo.”²³

- **Respiración progresiva**

Es una técnica de tratamiento del control de la activación desarrollada por el médico Edmund Jacobson en los primeros años 1920. Jacobson argumentaba que ya que la tensión muscular acompaña a la ansiedad, uno puede reducir la ansiedad aprendiendo a relajar la tensión muscular. En esta técnica el objetivo es que la persona entre en un estado de relajación progresiva tal como su nombre lo indica. La práctica de la respiración lleva a que pueda realizarse en cualquier momento y en cualquier lugar, sin realizar mayor esfuerzo y así poder mantener un estado equilibrado emocional y mental.

El aprendizaje de la respiración es como aprender a poner en práctica cualquier otra habilidad como la de montar bicicleta, no requiere demasiado tiempo y mientras más se ponga en práctica, mayores serán los resultados positivos. Cuando se logra involucrar la respiración como medida de control en el organismo se puede lograr no solo la estabilidad sino también incluso capacidad para la concentración, la atención, la coordinación, entre otras funciones superiores.

La respiración no es solamente una actividad de los pulmones. “Todo el organismo respira a través del pulmón. Quien captura el oxígeno y quien expulsa

²³SOTT.NET. <http://es.sott.net/article/10504-Eiriu-Eolas-Expansion-del-conocimiento> [En línea][citado el: 31 de julio de 2015]

el dióxido de carbono es todo el organismo. Sus miles de millones de células consumen oxígeno incansablemente para liberar de los glúcidos (azúcares) la energía necesaria e indispensable para realizar sus actividades.”²⁴

La respiración profunda es una técnica de desactivación muy efectiva, y es un procedimiento que está en la base de otras muchas técnicas de relajación. De entre todas ellas, la respiración profunda es, además, la más discreta: podemos practicarla, sentados o de pie, en presencia o cercanía de otras personas, de forma totalmente desapercibida para ellas.

Es además una técnica muy versátil: no requiere para su práctica ningún tipo de aparato, ni ropa especial, ni largos periodos de tiempo disponibles para hacerla. Es fácil encontrar cinco minutos: tiempos de espera, desplazamientos en transportes públicos, antes de ir a dormir, etc. Al realizar estas técnicas adecuadamente, se podrá observar un cambio tanto a nivel individual reflejado en la familia de la víctima, reduciendo problemas en la comunicación, predicamentos y maltratos intrafamiliares y, que, a su vez, se reflejará en la sociedad, con individuos con niveles más bajos de ansiedad y nerviosismo, personas más estables. Por tal motivo es de suma importancia aprender formas correctas de respiración, que por algún motivo nos hemos olvidado o no nos han enseñado desde pequeños a utilizar este recurso que es indispensable para la vida de cualquier ser viviente.

Económicamente la respiración es una herramienta de fácil acceso y aplicación, cuando bien se aprenden las técnicas que anteriormente se han descrito, por lo que está al alcance de la población. Así mismo se podrán observar cambios en la salud de los sujetos ya que no serán necesarios en algunos casos llegar a la medicación de ansiolíticos, así mismo se podrá

²⁴ Kapandji, A.I. **Fisiología Articular**. 6.^a edición. Editorial Médica Panamericana. 2012, pp 1043. EAN 9788498354614

observar la reducción del uso de sustancias utilizadas para bajar la ansiedad como lo es el cigarrillo y el alcohol.

1.2.9. Maltrato físico

En la actualidad se reconocen diferentes tipos de violencia; en las que se puede mencionar la psicológica, física, verbal y económica. Se puede definir como violencia verbal a las agresiones que se expresan con palabras soeces e insultos. En el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo se menciona que la violencia psicológica “se liga a patrones de conducta que consisten en omisiones y actos repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes denigrantes, de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación de la estructura de su personalidad.”²⁵ Que se traducen en el desarrollo de rasgos rígidos y desadaptativos con consecuente deterioro en las relaciones personales y en la actividad social y laboral de la víctima. Estos cambios en la personalidad se manifiestan como una actitud hostil y de desconfianza hacia el mundo, retraimiento social, sentimiento de vacío o desesperanza, sentimiento de estar al límite como si estuviera constantemente amenazada y vivencia de extrañeza.

Debe saberse que, a corto o largo plazo, el maltrato psíquico no sólo eleva el riesgo de serios efectos psíquicos, sino también de serios trastornos de carácter físico, es decir, de la salud en el sentido tradicional. Son ejemplos típicos el estrés, los dolores de cabeza, las alteraciones de la presión arterial, etc, pero también puede llegarse a favorecer la aparición de problemas de salud mucho más graves, como problemas cardíacos, entre otros.

²⁵Desarrollo, Programa de Naciones Unidas para el. 2011. PNUD. Guatemala : s.n., 2011.

La gran mayoría de los casos el pasaje de maltrato psíquico a cualquier clase de maltrato físico es altamente probable, especialmente cuando confluyen tres factores de riesgo:

- “El elevado nivel de tensión y frustración generado en la víctima, que puede llevar al maltratador a utilizarlo como falsa justificación, para dar comienzo al uso de la violencia física.
- El elevado nivel de tensión y frustración propio del maltratador, que puede llevarle a actuar de manera injustificadamente violenta.
- El elevado nivel de indefensión psíquica, física, legal, verbal, intelectual, etc. de la víctima, que puede ser utilizado por el maltratador como vía impune para dar comienzo al uso de la violencia física.”²⁶

Abusar psicológicamente de alguien es una manera de ejercer poder sobre ella para que el abusador se sienta mejor consigo mismo. El abuso psicológico puede tener continuidad durante largos períodos, en algunos casos, sin que el abusado reconozca al principio los indicios de ello. Él/Ella puede no querer actuar, especialmente si el abusador es un conocido suyo. Él/Ella puede temer más al rechazo total que al abuso que sufre. Este tipo de abuso puede incluso convertirse en una forma de vida.

Por ejemplo, una persona pudo haber crecido siendo constantemente criticada por sus amigos y padres o por los miembros de su familia, quizás diciéndole que es despreciable, estúpido/a, feo/a, etc, o incluso que no debería haber nacido. Ellos pueden amar a su familia o temer ser rechazados por sus padres, de manera que no actúan. Ellos pueden sufrir este abuso durante su vida adulta, incluso cuando han demostrado ser exitosos y han creado su propia

²⁶ **Maltrato físico.** Ecured Conocimiento con todos y para todos. [En línea] [Citado El: 29 de octubre de 2015] http://www.ecured.cu/index.php/Abuso_psicol%C3%B3gico

familia. Esto no es su culpa, sino la del abusador, aun así, ambas partes deberían ser ayudadas para que puedan comprender por qué ha sucedido esto.

El abuso psicológico es, a veces, más difícil de identificar que el abuso físico, ya que no deja necesariamente cicatrices visibles, pero no es menos abusivo que la violencia física y puede tener las mismas serias consecuencias incluyendo el auto daño, la agresividad, el aislamiento, la enfermedad mental y el posible suicidio.

Las consecuencias del maltrato pueden variar de un sujeto a otro. Dicha variabilidad estará en función no sólo del tipo de maltrato sino también de las diferentes características del mismo (por ejemplo, la cronicidad del maltrato o la edad de inicio), por ejemplo, el locus de control o los patrones de procesamiento de información y las características de su ambiente. “El hecho de que diferentes formas de maltrato lleven al desarrollo de similares consecuencias toma el concepto de equifinalidad.”²⁷ Es decir, diversos precursores, procesos y caminos quizá conduzcan al mismo resultado. Esto apoya la idea de que distintos tipos de maltrato pueden llevar a las víctimas a manifestar los mismos tipos de problemas.

Las víctimas sufren durante años de los llamados síndromes postraumáticos, que consisten en pesadillas y disturbios del sueño, recuerdos vívidos y ataques de pánico. También el dolor físico y la pérdida de conciencia son parte del cuadro. Es frecuente la experimentación de sentimientos de culpa e indefensión acompañados por niveles elevados de estrés crónico y ansiedad, que en muchas ocasiones son causantes de las secuelas físicas. El trastorno por estrés

²⁷García Fernández, María Esther, Consecuencias **del maltrato físico infantil sobre los problemas de conducta: mediadores y moderadores**, Intelligo, Copyright © Instituto InNiS, Departamento de Psicología, Universidad CEU San Pablo (Madrid, España) 2006 ISSN: 1885-8023 cd-r/TFC 61pp

postraumático prolongado descrito en 1997 por Judith Herman²⁸, se caracteriza por desarrollarse ante estresores prolongados que conllevan un particular control o sometimiento de la víctima, considerando como factores desencadenantes el sometimiento a situaciones de violencia sexual, como pueden ser el abuso infantil o la explotación sexual organizada. Presenta particularidades con respecto al TEPT, apareciendo en su sintomatología alteraciones en distintas esferas del psiquismo, como son las alteraciones en la regulación del afecto, manifestadas a través de la disforia persistente, sexualidad compulsiva o extremadamente inhibida, preocupación suicida crónica, autolesiones; alteraciones en la conciencia como amnesia o hipermnesia de los acontecimientos traumáticos, reexperimentación de las agresiones sufridas, episodios disociativos. Las alteraciones en la autopercepción que incluyen sentido de culpa y/o vergüenza, estigmatización.

“Las alteraciones en la percepción en donde existe una atribución irreal de poder absoluto al victimario, idealización paradójica, sentido de relación especial. También se presenta una alteración en la percepción de las personas como el aislamiento, anulación de medidas de autoprotección. Las expectativas de futuro se ven con desesperación, pérdida de confianza y ausencia de planificación.”²⁹ La resolución insatisfactoria de los conflictos de desarrollo con respecto a la autonomía hace que la persona se sienta avergonzada y a tener dudas, dejándole vulnerable a sentimientos de culpa e inferioridad, en donde la víctima revisa y juzga su propia conducta, como su forma de vestir al momento de la agresión, la hora, el lugar, etc.

La culpa puede ser entendida como un intento de sacar una lección positiva del hecho, y de recuperar cierto sentido de poder y control. Es común escuchar a

²⁸ González, Fernández, Jorge y Pardo Fernandez, Encar. ***Principios Éticos en la Práctica Pericial Psiquiátrica, El daño psíquico en las víctimas de violación sexual***.

²⁹ Ídem

las víctimas decir: “si tan solo no hubiese pasado por ese lugar” “si no hubiese vestido falda corta o escote” “si hubiera guardado el celular en otro lugar menos visible”. Estas son frases comunes en el intento de recuperar un aprendizaje útil, que vienen acompañados de expresiones de ira, intolerancia y tristeza.

La violencia lleva factores como el ser tomados por sorpresa, atrapados o expuestos hasta llegar al agotamiento incluyendo daños físicos, agresiones verbales, agresiones psicológicas, provocando una sensación de indefensión y terror. En donde el agresor logra su objetivo de imponer su poder sobre el otro no importando la voluntad de su víctima. Los malos tratos y otras formas de violencia sexual y doméstica son tan habituales en la vida de las mujeres y niños, que no pueden ser descritas como fuera del ámbito de la experiencia habitual. Implican amenazas contra la vida o a la integridad física, como un encuentro personal entre la violencia y la muerte.

La violencia se aprende, tanto a ejercerla como a sufrirla. El niño o niña sometidos a la violencia en su infancia tenderá a repetir el patrón en su vida adulta. De aquí la importancia de que los niños que son testigos de estos malos tratos reciban terapia para romper este terrible círculo. Dentro de los efectos de la violencia cabe mencionar las reacciones de ansiedad y alteración fisiológica, adaptándose mal a una vida pacífica y segura, las personas pueden llegar a padecer una combinación de síntomas generalizados de ansiedad y miedos específicos, como si estuviesen esperando el peligro. Los trastornos adaptativos ansiosos o depresivos, que se presentan cuando el estresor supera la capacidad de respuesta psicológica de la víctima, cursan con síntomas emocionales y alteraciones comportamentales que producen deterioro y malestar significativos.

En los malos tratos domésticos, la violación de los principios incluye con frecuencia la humillación sexual; la violación de la relación a menudo significa el sacrificio de los niños, es decir, los hombres que maltratan a sus esposas también llegan a abusar de sus hijos.

“Una vez iniciado el patrón con concesiones en apariencia pequeñas de abusos, este va progresando eventualmente hasta llegar a un punto en el que se sufre en silencio el más escandaloso abuso físico o sexual de los niños.”³⁰ Los hombres con historias de violencia en su infancia tienden a ser agresivos con otros mientras que las mujeres suelen ser víctimas de otros o se dañan a sí mismas. La exposición diaria a eventos de violencia que se vive hoy en día, lleva a una desensibilización humana en la que la percepción de la violencia ya no se ve como algo inusual, dramático y escaso sino como algo común, sin dramatismo y en ocasiones hasta normal que suceda.

El sentido de humanidad hacia el otro que es semejante se ve distorsionado. Los robos, los homicidios, los maltratos a menores de edad y a personas de la tercera edad, han cambiado su significado verdadero por un significado liviano de violencia. Esto ha llevado a que los valores universales que rigen a la humanidad queden en el olvido.

³⁰ Herman, Judith. Op. Cit. Pág. 52.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Enfoque y modelo de investigación

El enfoque de la investigación que sustenta el trabajo es de carácter mixto, es decir, cualitativo y cuantitativo, en el cual se estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, exteriorizando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas durante la investigación. Utiliza variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas y observaciones, entre otros.

En la investigación se desarrollan conceptos y comprensiones partiendo de pautas de los datos, en donde el investigador sigue un diseño de investigación flexible, tratando de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas; es esencial dentro de éste modelo experimentar la realidad tal y como otros la perciben, el investigador se identifica con las personas que estudia para poder comprender cómo ven las cosas.

2.2. Técnicas

2.2.1. Técnicas de muestreo

La población corresponde a las mujeres de 18 a 60 años que han sufrido de maltrato físico y que son atendidas en el Ministerio Público ubicado en el edificio Gerona de la zona 1 capitalina. De esa población se extrajo un tipo de muestra no aleatoria intencional de 20 mujeres víctimas de maltrato físico atendidas en el mes de junio y julio del año 2016, de 18 a 60 años que muestren reacciones de ansiedad, angustia y estrés y que sean atendidas en el Ministerio Público ubicado en el edificio Gerona de la zona 1 capitalina.

2.2.2. Técnicas de recolección de datos

Para llevar a cabo la evaluación de cada objetivo se utilizaron las siguientes técnicas:

- **Observación**

Se observó a las víctimas de maltrato físico tomando en cuenta el grado de molestia, en el aspecto físico de las reacciones a la ansiedad como son la sudoración, el llanto, en el aspecto psicológico las reacciones a la angustia como lo es el miedo, la preocupación y en el aspecto emocional el estrés y la tristeza. Logrando determinar que la respiración es una técnica accesible y de fácil aplicación para la estabilización de las víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público. Dicha observación se llevó a cabo en los meses junio y julio de 2016 en el horario de 14:00 a 16:00 hrs. De forma presencial evaluando el objetivo de determinar si la víctima produce cambios rápidos por medio de la respiración.

- **Entrevista**

Se entrevistó a las víctimas seleccionadas de maltrato físico, para responder a una guía de entrevista de 7 preguntas, con la que se logró evaluar que la respiración es una herramienta para la estabilización de las víctimas mencionada anteriormente. La entrevista se llevó a cabo en los meses junio y julio de 2016 en un horario de 14:00 a 16:00 hrs. Y de 8:00 a 14:00 hrs. De forma presencial y evaluando el objetivo de establecer que la respiración es una herramienta de estabilización a mujeres víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público de la zona 1 capitalina.

- **Talleres**

Se llevaron a cabo tres talleres para el personal que labora en la unidad de atención a la víctima del Ministerio Público. En donde se evaluó el objetivo específico que corresponde a demostrar que la respiración es una técnica accesible y de fácil aplicación para la estabilización de víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público ubicado en la zona 1 capitalina, en el mes de agosto. En los que se evaluaron los siguientes indicadores:

- ✓ Enriquecer el contenido teórico del personal que labora en la unidad de atención a la víctima del Ministerio Público.
- ✓ Práctica de las diferentes técnicas de respiración por el personal que labora en la unidad a la víctima del Ministerio Público.

2.2.3. Técnicas de análisis de datos

Los cuadros permitieron la interpretación de las entrevistas realizadas a la población muestra, los resultados de la entrevista se realizaron por medio del análisis de las respuestas a cada pregunta.

Las gráficas se utilizaron para el ordenamiento de los resultados obtenidos de la línea base, la cual permitió analizar el nivel de malestar inicial versus el nivel de malestar final, y poder establecer una comparación entre las técnicas de respiración utilizadas para determinar su eficacia en los síntomas de ansiedad, angustia y estrés que sirvieron como indicadores en la investigación.

El análisis general se utilizó para considerar la información obtenida por los diferentes instrumentos, como lo son la observación, la entrevista y la socialización de los resultados realizados a lo largo de la investigación.

2.3. Instrumentos

- **Guía de entrevista**

La guía de entrevista se elaboró con siete preguntas abiertas, de acuerdo a la información obtenida en la investigación teórica, las interrogantes fueron redactadas de forma que se pueda establecer que la respiración es una herramienta que estabiliza a las mujeres víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público ubicado en la zona 1 capitalina. (ver anexo 1)

- **Línea base**

La línea base consiste en medir por medio de la escala subjetiva de funcionamiento, en la que 0 es nada de molestia y 10 es el máximo de molestia que puede estar experimentando. Con éste instrumento se evaluó los siguientes indicadores: los niveles de ansiedad, angustia y estrés, los cuales se pueden manifestar a través de signos físicos (sudoración, nerviosismo, llanto); signos emocionales y psicológicos (tristeza, estrés, miedo, preocupación) en las víctimas de maltrato físico, para disminuir los niveles de molestia.

- **Talleres**

Se elaboraron tres talleres para demostrar que la respiración es una técnica accesible y de fácil aplicación para la estabilización de víctimas de maltrato físico. La metodología en la aplicación de los mismos se realizó en tres grupos, los cuales se llevaron a cabo para la socialización de los resultados obtenidos y enseñar las tres técnicas de respiración al personal que labora dentro del establecimiento. La temporalidad de cada taller fue de una hora y media a dos horas como máximo de tiempo para su aplicación. Se llevaron a cabo durante el mes de agosto del año 2,016. En las instalaciones del Ministerio Público con el personal que labora en la Oficina de Atención a la Víctima.

2.4. Operacionalización de objetivos

Objetivos	Categorías o conceptos principales	Técnicas	Instrumentos
Establecer que la respiración es una herramienta para la estabilización de mujeres víctimas de maltrato físico que asisten al Ministerio Público ubicado en el edificio Gerona de la zona 1 capitalina.	La respiración como herramienta de estabilización Maltrato físico	Entrevista	Guía de entrevista
Determinar si la víctima produce cambios rápidos por medio de la respiración en mujeres víctimas de maltrato físico que asisten al Ministerio Público.	La producción de cambios rápidos por medio de la respiración para la mejora de las mujeres víctimas de maltrato físico	Observación	Línea base
Demostrar que la respiración es una técnica accesible y de fácil aplicación para la estabilización de víctimas de maltrato físico atendidas en el Ministerio Público. Por medio de técnicas para la socialización de los resultados obtenidos en mujeres víctimas de maltrato físico que asisten al Ministerio Público.	La respiración como técnica accesible y de fácil aplicación para la estabilización de mujeres víctimas	Talleres	Planificación de talleres (Ficha técnica)

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. Características del lugar y la muestra

3.1.1. Características del lugar

La Unidad de Atención a la Víctima se encuentra ubicada en el ala derecha del edificio Gerona que ocupa el Ministerio Público del municipio de Guatemala, ubicado en la zona 1. Cuenta con tres clínicas ubicadas en el primer nivel, para la atención en reconsultas a las víctimas de violencia que son referidas por el área de denuncias de violencia contra la mujer, la niñez y adolescencia, así como hombres.

La unidad se administra por medio del modelo de atención integral, el cual consiste en atención inmediata a víctimas las 24 horas del día los 7 días de la semana, brindando apoyo y orientación a las víctimas que se presentan diariamente. El lugar en el que se encuentra situado el edificio es considerado área roja dentro del casco urbano.

3.1.2. Características de la muestra

La población que recurre a las instalaciones de la unidad de atención a la víctima del Ministerio Público, son tanto hombres como mujeres, sin embargo, predomina la violencia contra la mujer.

Se presentan denuncias que afectan a individuos de todas las edades, se puede constatar que son en su mayoría quienes asisten a reconsultas mujeres entre los 18 a 60 años de edad. Quienes son atendidos por psicólogos que laboran en la institución, así como estudiantes practicantes de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos.

Las características particulares de la población, se describen como una población social económica baja y media baja, de origen ladino en su mayoría y de origen indígena en una minoría. La mayoría ha vivenciado más de un acto de violencia física por parte de su cónyuge o pareja sentimental, o por terceras personas en las calles.

3.2. Presentación y análisis de resultados

3.2.1. Cuadros y gráficas

Cuadro No. 1
Entrevista a mujeres víctimas

Pregunta	Análisis
<p style="text-align: center;">Pregunta 1</p> <p>El haber aprendido la respiración como técnica de estabilización le ¿ha ayudado a poder bajar sus niveles de ansiedad, angustia y estrés?</p>	<p>Las víctimas entrevistadas sugieren que sólo con el hecho de haber aprendido una técnica de respiración, les ha proporcionado una herramienta que pueden utilizar en los momentos en que atraviesan una situación de crisis en sus hogares, lugares de trabajo o en la calle incluso. Han indicado que con la práctica de la respiración han logrado disminuir no sólo los niveles de ansiedad, angustia y estrés sino también malestares musculares y dolores de cabeza frecuentes.</p>

<p style="text-align: center;">Pregunta 2</p> <p>¿Qué cambios pudo observar al practicar la respiración?</p>	<p>Las víctimas indican haber notado cambios pasando de un estado alterado o de vigilancia constante a un estado más relajado y tranquilo sin dejar de estar atentos en su aquí y ahora. También indicaron observar cambios al momento de reaccionar ante situaciones determinadas y cotidianas que viven dentro de su rutina tales como la agresividad, enojo, irritabilidad y frustración a manifestarse de una forma más tranquila, abiertas al diálogo sin llegar a niveles altos de enojo o frustración.</p>
<p style="text-align: center;">Pregunta 3</p> <p>¿Se le dificultó aprender la forma correcta de las técnicas de respiración?</p>	<p>De acuerdo a los datos obtenidos en esta pregunta, la mayoría de las víctimas indicaron haber aprendido la técnica con facilidad, tal solo mostrando dificultad 3 de 20 sujetos de la muestra de estudio. Las víctimas indicaron que al practicarlo lograron aplicarlo de manera adecuada y sin mayores problemas. Lo cual demuestra que las técnicas de respiración como la diafragmática, progresiva y tubular, son técnicas de</p>

	fácil aplicación y ejecución por los seres humanos.
<p>Pregunta 4</p> <p>¿Cuál de las tres técnicas de respiración aprendió?</p>	<p>6 mujeres aprendieron y aplicaron la técnica de respiración diafragmática</p> <p>7 mujeres aprendieron y aplicaron la respiración tubular</p> <p>7 mujeres aprendieron y aplicaron la respiración progresiva</p>
<p>Pregunta 5</p> <p>¿Ha observado cambios en su forma de reaccionar en casa y/o con su familia?</p>	<p>De acuerdo a la información proporcionada por las víctimas, los cambios más notorios han sido en las respuestas diarias hacia sus hijos, con quienes en algún momento del día según indican se presentaban problemas manifestándose con gritos, regaños e incluso golpes. Logrando manifestar mayor tolerancia a las diferentes situaciones que se pueden presentar dentro del hogar y al trato hacia sus propios hijos.</p>
<p>Pregunta 6</p> <p>¿Cree usted que la respiración y</p>	<p>Según indican las mujeres entrevistadas, la respiración debe</p>

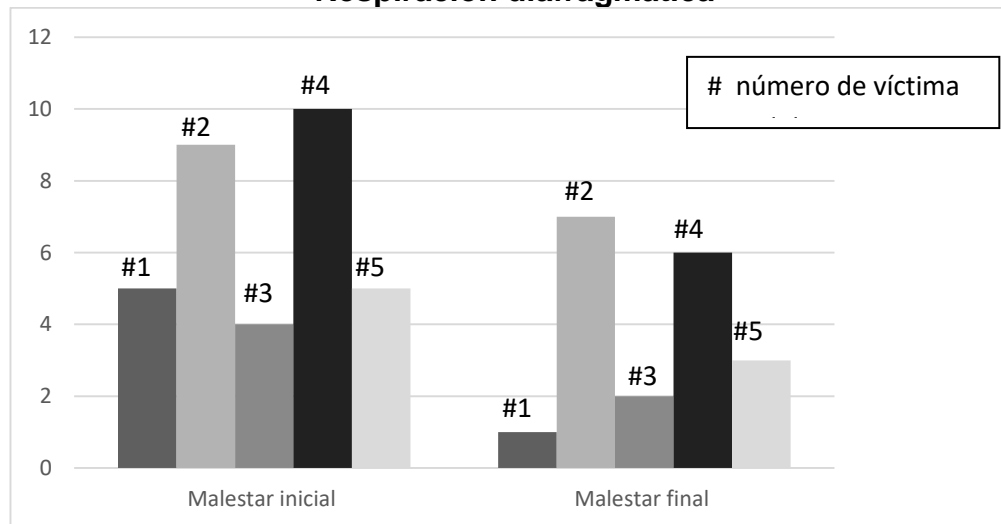
<p>sus diferentes aplicaciones deben integrarse a las posibles herramientas a utilizar en víctimas de maltrato físico? ¿Por qué?</p>	<p>integrarse como una herramienta a tener en su “botiquín de emergencia” para poder utilizarla cuando se requiera necesaria o como una forma de “mantenimiento” o auto cuidado. Porque “a veces quisiéramos tener algo para poder hacer en casa, cuando estamos peleando o llorando y no sabemos qué hacer;” es “como tener una lista de ejercicios que podemos hacer en casa mientras venimos a nuestra consulta”.</p>
<p>Pregunta 7</p> <p>¿Se le facilitó llevar a la práctica la respiración que aprendió?</p>	<p>Según lo indicado por las víctimas, se les dificultó en un inicio, lograr encontrar ese espacio y esos 15 minutos para ellas mismas, para poder lograr ponerla en práctica, sin embargo, indican que, al establecer cierto límite con los integrantes de la familia, en donde ellas les indicaban que no les molestaran o distrajeran por ese lapso, lograron ponerla en práctica sin dificultades.</p>

Fuente: resultado de entrevista realizada a 20 mujeres víctimas de maltrato físico atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

De acuerdo a los resultados obtenidos en las respuestas de cada interrogante, se puede determinar que las técnicas de respiración aplicadas en ésta investigación, permiten la producción de cambios inmediatos en el estado emocional de las mujeres que han sido víctimas de maltrato físico, así como para el autocuidado que todo ser humano necesita, tomándolo como una herramienta de estabilización, que se encuentra de fácil acceso y de aplicación sencilla.

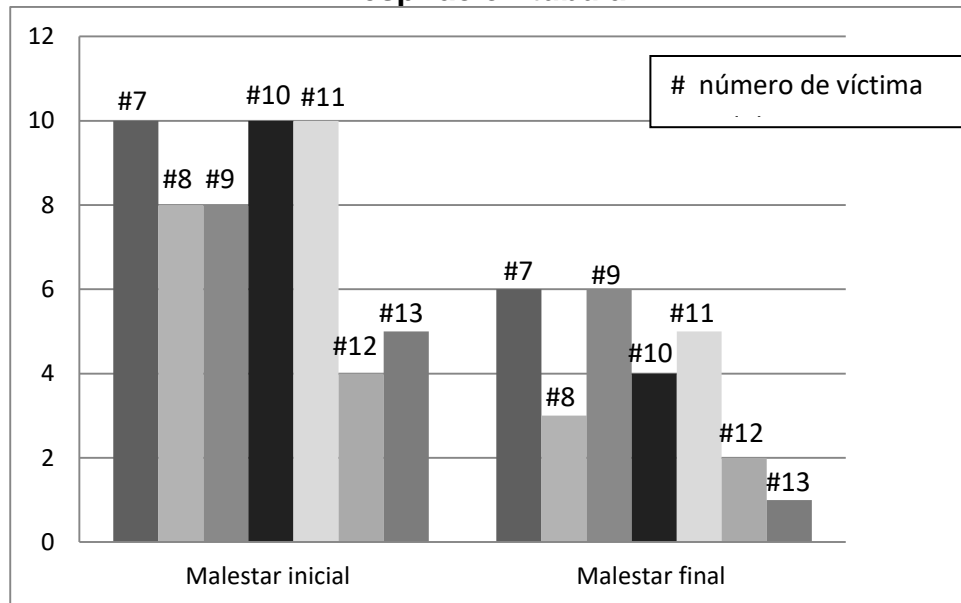
Dentro de los resultados se puede constatar que las tres técnicas son fáciles de aprender, permitiendo una mayor receptividad al momento de solicitar su posterior aplicación ya sea en terapia o como una actividad sugerida para realizar en casa o lugar de trabajo.

Gráfica No. 1
Medición de ansiedad
Respiración diafragmática



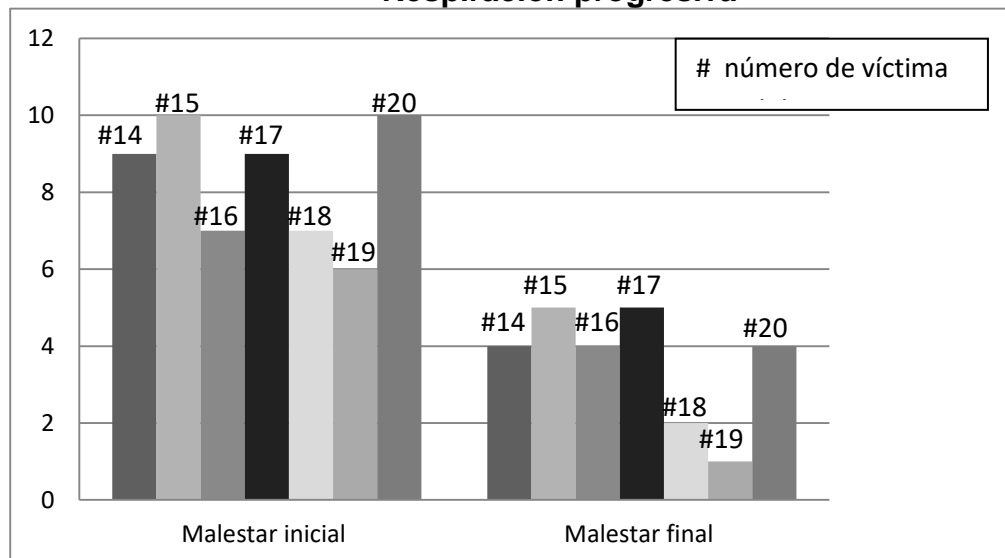
Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 2
Respiración tubular



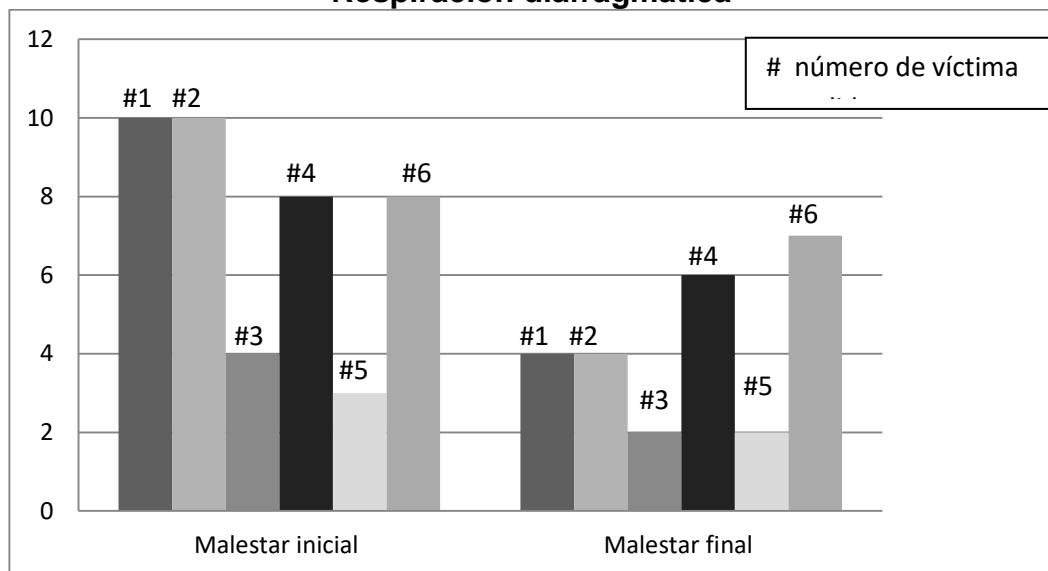
Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 3
Respiración progresiva



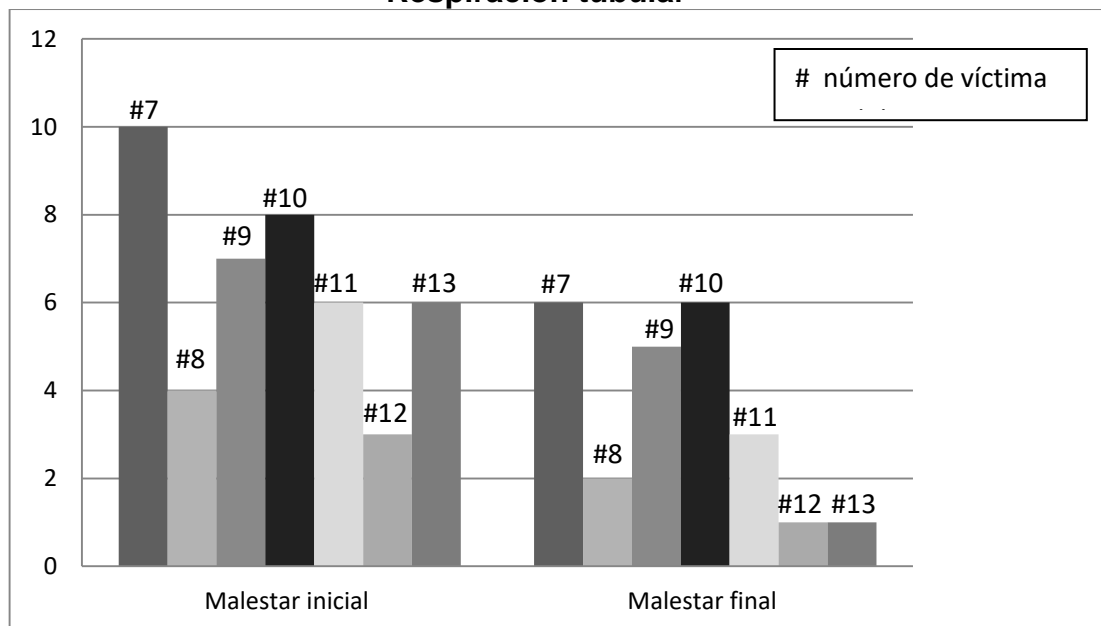
Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 4
Medición de angustia
Respiración diafragmática



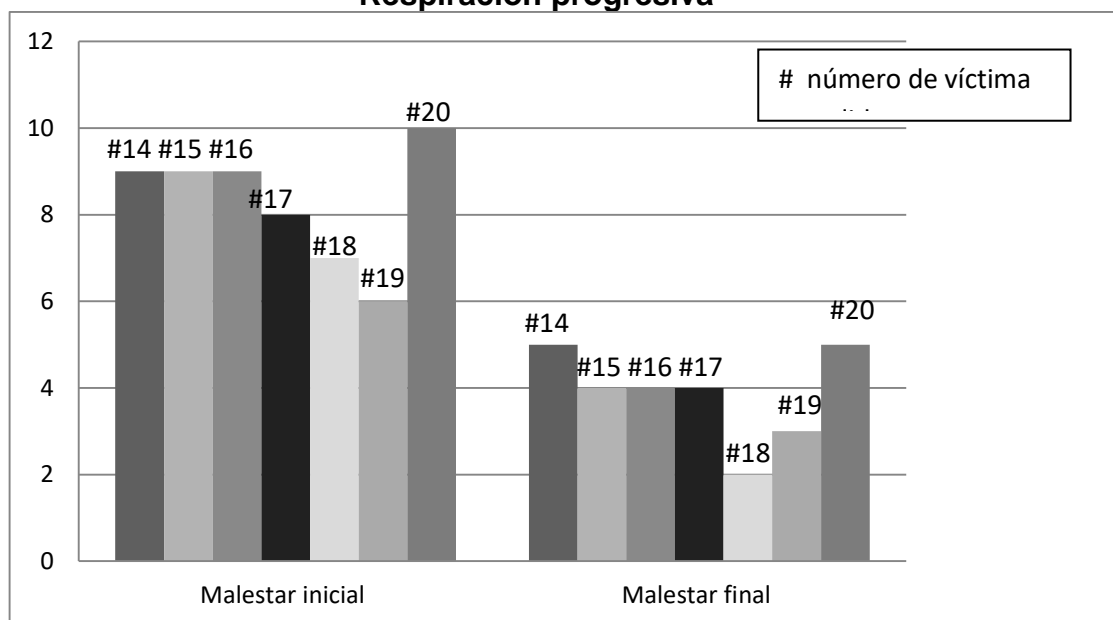
Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 5
Respiración tubular



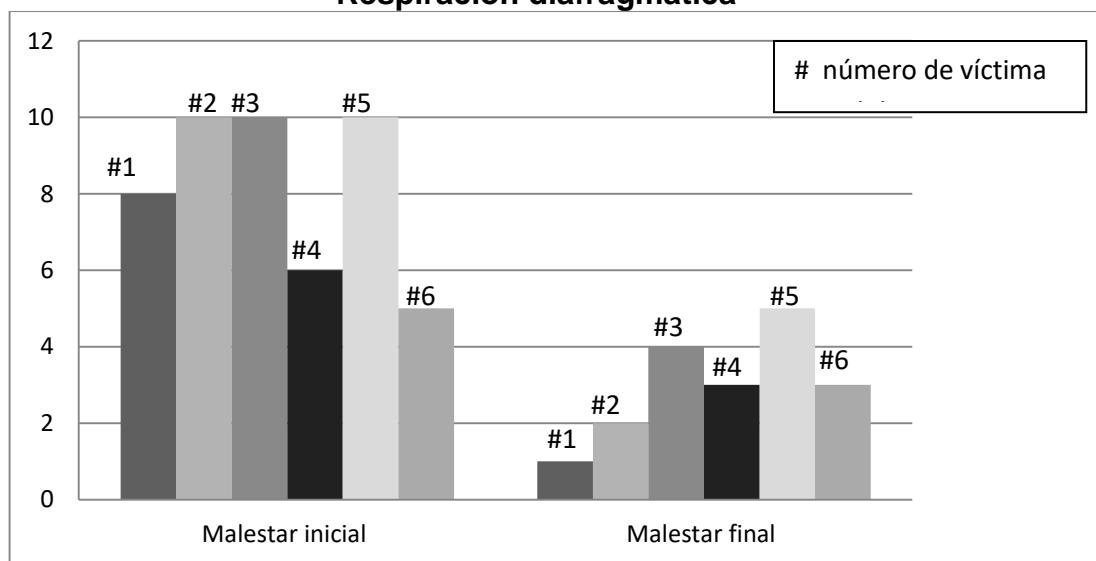
Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 6
Respiración progresiva



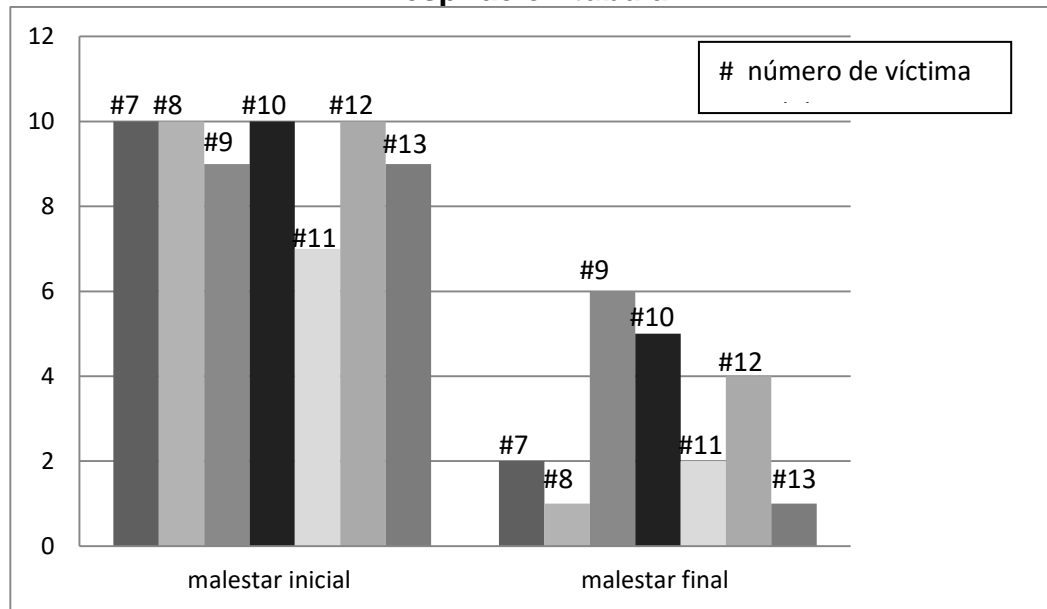
Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 7
Medición de estrés
Respiración diafragmática



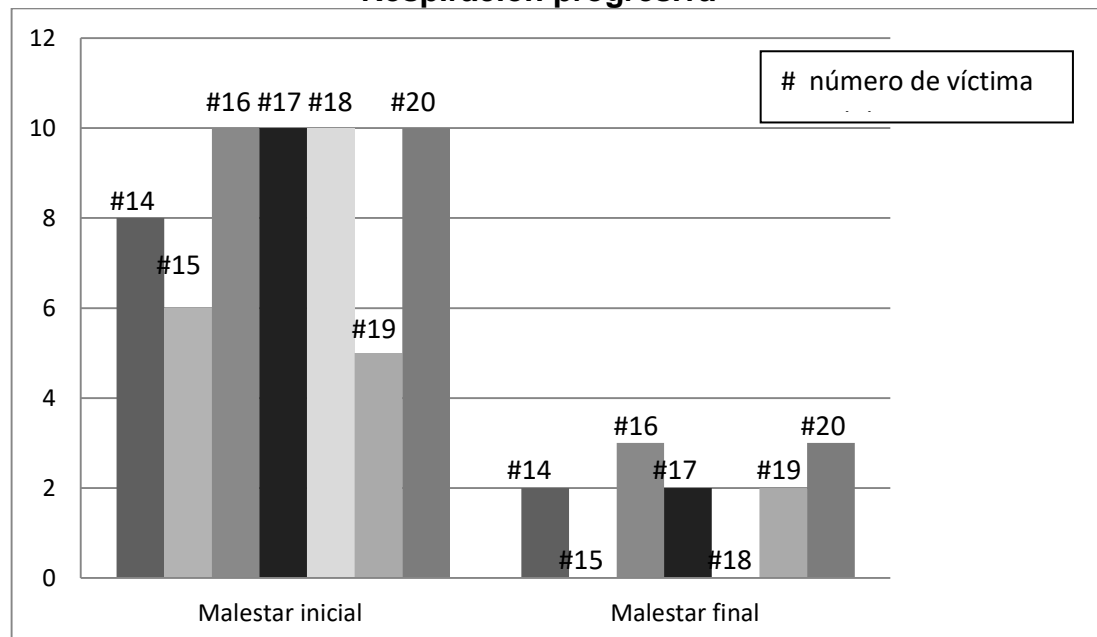
Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 8
Respiración tubular



Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

Gráfica No. 9
Respiración progresiva



Fuente: resultados obtenidos de línea base aplicada a mujeres víctimas atendidas en Unidad de Atención a la Víctima, Ministerio Público, julio 2016.

- **Análisis de resultados de gráficas**

De acuerdo a las gráficas 1, 2 y 3, se puede comparar que la respiración progresiva es la más efectiva para disminuir los niveles de ansiedad presentados por las víctimas atendidas, en donde la puntuación inicial más alta corresponde a un diez dentro de la escala, sin haber aplicado la técnica de respiración. La puntuación más baja inicial corresponde a un seis dentro de la escala. Luego de aplicar la técnica de respiración se pudo observar que la disminución más notoria es la que corresponde a uno dentro de la escala, y se denota dentro del grupo de mujeres a quienes se les enseñó la técnica de respiración progresiva. Asimismo se puede observar cambios en la disminución en las técnicas diafragmática y tubular, en donde cabe mencionar que las víctimas atendidas redujeron en un 50% el malestar inicialmente indicado por las mismas.

En los resultados obtenidos en las gráficas 4, 5 y 6 cabe mencionar que las tres técnicas de respiración aplicadas durante la investigación, producen cambios para la estabilización de las víctimas de maltrato físico. La respiración tubular y la progresiva son técnicas que disminuyen en gran manera la angustia presentada por las mujeres víctimas atendidas. En donde se reduce el malestar inicialmente presentado en casi un 50% al finalizar la atención brindada. Las mujeres víctimas que se prestaron para la muestra, indicaron también poder tomar control de la angustia que les produce el pensar qué, al salir de la oficina de atención a la víctima, se vuelven a encontrar con el peligro en las calles, al dirigirse nuevamente a sus hogares o lugar de trabajo.

Se puede comparar en las gráficas 7, 8 y 9 que las tres técnicas son efectivas para la disminución del estrés, asimismo se observa que las víctimas en su mayoría muestran niveles más elevados de estrés que de ansiedad y angustia. Se puede observar que el malestar presentado por la muestra disminuye en más de un 50% de acuerdo a la escala, y en algunos casos disminuye completamente llegando a una puntuación de cero luego de ser

aplicada la técnica de respiración. En algunos casos las mujeres víctimas atendidas indicaron que por el estrés presentaban también neuralgias o estar al borde de un derrame, indicaron padecer dolores de cabeza y musculares debido a la tensión que les producía el estrés, el cual redujo significativamente tras la práctica de las técnicas de respiración.

3.3. Análisis descriptivo de talleres

Dentro de la aplicación de talleres, se pudo observar que algunos de los participantes se mostraban escépticos hacia las técnicas alternativas de estabilización, sobre la respiración y sus diferentes formas de aplicación. Mientras que otros participantes se mostraban dispuestos a aprenderlas y comentar sus propias experiencias al experimentarlas ellos mismos.

La modalidad de los talleres se llevó a cabo en las instalaciones del Ministerio Público, en tres días consecutivos, con tres grupos de psicólogos y psicólogas que prestan sus servicios profesionales en dicha institución, también se contó con la presencia de la Coordinadora y de la Directora de la Oficina de Atención a la Víctima. En dichos talleres se les proporcionó un manual con la explicación de las tres técnicas de respiración que se enseñaron durante el proceso de trabajo de campo.

A todos los participantes se les enseñó la forma de aplicación de cada una de las técnicas de forma vivencial, ya que es una forma más adecuada o apropiada para aprender el uso y aplicación de las técnicas de respiración.

Al finalizar la aplicación de la técnica, se brindó un espacio para dudas o preguntas, también para comentarios de parte de los participantes. Dentro de las observaciones recibidas, se percibe mayor apertura por parte de los mismos, se percibe también, niveles bajos de estrés lo cual propició un espacio para comentarios positivos sobre las técnicas de respiración y la importancia de aplicarlas como herramientas de auto cuidado o de atención. Se logró el

cumplimiento de los indicadores propuestos en cada planificación, los cuales corresponden al enriquecimiento de los conocimientos teóricos del personal y a la práctica de las técnicas de respiración por parte de los participantes.

Los talleres tuvieron como resultado, que los participantes disminuyeran el escepticismo mostrado en un inicio sobre la respiración como técnica de estabilización, asimismo, los participantes experimentaron en ellos mismos la disminución de estrés y ansiedad que el ámbito laboral y rutina diaria les provoca. Los talleres se evaluaron por medio de la observación de la correcta aplicación de la técnica y de forma verbal con los comentarios que los participantes proporcionaron luego de aplicar la respiración.

3.4. Análisis general

Con los resultados anteriormente descritos, se puede argumentar que las tres técnicas de respiración aplicadas, producen cambios inmediatos, en donde se da una mejora en la estabilidad emocional y mental de las víctimas y se manifiesta que son de fácil acceso y aplicación. Se consigue una mejora en la calidad de vida de cada una de las víctimas que se prestaron para ser una muestra en este estudio, quienes a su vez agradecieron el tener una herramienta para poder practicar en casa también, al sentirse con ansiedad, angustia o estrés.

También se logró evidenciar que la respiración disminuye no sólo los síntomas de ansiedad, angustia y estrés sino también dolores de cabeza y tensiones físicas como malestar emocional que no estaba dentro de los indicadores de la investigación como lo son la frustración y el miedo.

Las víctimas seleccionadas, presentaban signos y síntomas de ansiedad, angustia, estrés, dolores de cabeza, tensión muscular, miedo, dificultad para conciliar el sueño, mala calidad de sueño, entre otros. Asimismo indicaron, que al encontrarse solas, se desesperaban por no saber qué hacer para controlar los

síntomas anteriormente mencionados, y que en ocasiones no podían esperar a acudir a las citas asignadas por el psicólogo de la Oficina de Atención a la Víctima.

Dichos comentarios ayudaron a obtener información sobre la necesidad de la aplicación de las técnicas de respiración como herramientas de fácil acceso, para la disminución progresiva de los síntomas que las víctimas aquejan. Indican que esperaban recetas con medicamentos como lo haría un medico general, medicinas que no comprarían y administrarían inmediatamente por la situación económica en la que se encuentran, y que al encontrarse con esta técnica que no incurre en gastos monetarios, se sentían aliviadas de cierta forma, lo cual les motivó a probarlas.

Las mujeres entrevistadas sugieren que sólo con el hecho de haber aprendido una técnica de respiración, les ha proporcionado una herramienta que pueden utilizar en los momentos en que atraviesan una situación de crisis en sus hogares, lugares de trabajo o en la calle incluso. Han indicado que con la práctica de la respiración han logrado disminuir no solo los niveles de ansiedad, angustia y estrés sino también malestares musculares y dolores de cabeza frecuentes.

Se manifiestan cambios de un estado alterado o de vigilancia constante a un estado más relajado y tranquilo sin dejar de estar atentos en su aquí y ahora. También indicaron observar cambios al momento de reaccionar ante situaciones determinadas y cotidianas que viven dentro de su rutina tales como la agresividad, enojo, irritabilidad y frustración a manifestarse de una forma más tranquila, abiertas al diálogo sin llegar a niveles altos de enojo o frustración.

De acuerdo a los datos obtenidos durante la entrevista, la mayoría de las víctimas indicaron haber aprendido la técnica con facilidad, tal sólo mostrando dificultad tres de veinte sujetos de la muestra de estudio. Las víctimas indicaron que al practicarlo lograron aplicarlo de manera adecuada y sin mayores

problemas. Lo cual demuestra que las técnicas de respiración como la diafragmática, progresiva y tubular, son técnicas de fácil aplicación y ejecución por los seres humanos.

Según la información proporcionada por las víctimas, los cambios más notorios han sido en las respuestas diarias hacia sus hijos, con quienes en algún momento del día según indican se presentaban problemas manifestándose con gritos, regaños e incluso golpes. Indican mayor tolerancia a las diferentes situaciones que se pueden presentar dentro del hogar y al trato hacia sus propios hijos.

La respiración debe integrarse como una herramienta a tener en su “botiquín de emergencia” para poder utilizarla cuando se requiera necesaria o como una forma de “mantenimiento” o auto cuidado. Porque “a veces quisiéramos tener algo para poder hacer en casa, cuando estamos peleando o llorando y no sabemos qué hacer”; es “como tener una lista de ejercicios que podemos hacer en casa mientras venimos a nuestra consulta.”³¹

Las dificultades que refieren las víctimas fue encontrar el espacio físico dentro de su casa o lugar de trabajo y poder tomar quince minutos del día para ellas mismas, debido que la mayoría son mujeres que se mantienen ocupadas todo el día, en diferentes actividades, otorgando prioridad a otras personas dentro de su hogar u oficina. Ese lapso es esencial para poder lograr poner en práctica la respiración aprendida, sin embargo, indican que, al establecer cierto límite con los integrantes de la familia, en donde ellas les indicaban que no les molestaran o distrajeran en ese momento, lograron poner la respiración en práctica sin dificultades. También indicaron que darse ese tiempo resultó de cierta forma curativo en el aspecto emocional, el salir de la rutina por un momento y enfocarse en ellas mismas, les hizo sentir conectadas con su ser interno y disminuir los síntomas que les aquejan.

³¹ Referencias textuales por mujeres víctimas entrevistadas durante la investigación.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Con el análisis de los resultados de la aplicación de técnicas de respiración se logró determinar que es una herramienta de estabilización de fácil acceso y aplicación, por medio de la observación se evidenció cambios inmediatos en la tensión muscular y gestual que las víctimas presentaban al momento de atenderlas, disminución de los síntomas de ansiedad, angustia y estrés en víctimas de maltrato físico, también se logró observar que la respiración contribuye en la disminución de alteraciones físicas como dolores de cabeza y otros síntomas presentados por las víctimas como el miedo y la frustración.
- Se constató los cambios inmediatos por medio de la respiración no sólo para la estabilización sino también como una herramienta de autocuidado. Debido a las referencias que a través de la entrevista las víctimas referían, cambios tanto en ellas como en la relación con sus familiares y personas cercanas a ellas. Se logró notar incluso mayor apertura al diálogo y a continuar con sus sesiones terapéuticas con el psicólogo o psicóloga asignado por el Ministerio Público.
- Se reflejó por medio de la entrevista que la respiración es una técnica de fácil acceso y de fácil aplicación para la estabilización y disminución de los signos y síntomas presentados por las víctimas atendidas, debido a que todas las víctimas la aprenden y ponen en práctica en sus casas, también la apertura para realizarla no sólo por petición sino por voluntad propia de las víctimas al ellas mismas experimentar la mejora en su calidad de vida.

4.2. Recomendaciones

- A la población víctimas de maltrato físico, se les recomienda poder acercarse a los psicólogos y psicólogas, para el aprendizaje de técnicas de respiración que les servirán como herramientas de estabilización para momentos de crisis y de autocuidado, debido a que es importante no sólo a nivel individual sino también a nivel familiar, ya que es una herramienta que ayuda a disminuir los síntomas de ansiedad, angustia y estrés, así como la frustración, miedo y alteraciones físicas como lo es el dolor de cabeza, entre otros.
- Se recomienda al Ministerio Público poner en práctica dentro de su modelo de atención integral, la aplicación de técnicas como la respiración para la estabilización inmediata de las víctimas que se presentan a sus instalaciones en busca del apoyo psicológico necesario, debido a que es una herramienta que produce cambios rápidos y positivos en la estabilidad emocional y mental no sólo para el personal sino para todas las personas víctimas que asisten a sus diferentes unidades de apoyo.
- A los profesionales de la psicología, continuar ampliando sus conocimientos en herramientas de estabilización como la respiración, la cual es de fácil acceso y aplicación para lograr una mejora no sólo a nivel individual sino a nivel social a través de la práctica de las técnicas con sus pacientes.

Bibliografía

Chóliz, Mariano, **Técnicas para el control de la activación: Relajación y Respiración**, Facultad de Psicología Universidad de Valencia, 27pp
Departamento De Salud Y Servicios Humanos De Los Estados Unidos.

Institutos Nacionales De La Salud, **Trastorno de Estrés Postraumático TEPT**,
Publicación de NIH, Modificado en junio del 2008, 6 pp. Num.STR-08-638

Fernández Márquez, Lourdes, **Modelo de Intervención en Crisis, en busca de la resiliencia personal**, Master en Terapia para adultos del Grupo Luria junio 2010, 41pp

Flores, Licda. Claudia, **Manual Técnicas de Contención y Estabilización**,
Guatemala, 2013, pp 17.

García Fernández, María Esther, Consecuencias **del maltrato físico infantil sobre los problemas de conducta: mediadores y moderadores**,
Intelligo,Copyright © Instituto InNiS, Departamento de Psicología,
Universidad CEU San Pablo (Madrid, España) 2006 ISSN: 1885-8023 cd-
r/TFC 61pp.

García-Grau, Eugeni; Fusté Escolano, Adela Y Bados López, Arturo, **Manual de Entrenamiento en Respiración**, Universidad de Barcelona, Facultat de Psicologia. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics. 10 pp

Herman, Judith. **Trauma y Recuperación, Cómo superar las consecuencias de la violencia**. tercera. Madrid : Espasa Calpe, S.A., 2004. pág. 378.
ISBN: 84-670-1473-3.

Höfler, Heike. **Terapia y Gimnasia Respiratoria**. primera edición. Barcelona :
Paidotribo. pág. 98. ISBN: 84-8019-134-1.

Kapandji, A.I. **Fisiología Articular**. 6.^a edición. Editorial Médica Panamericana.
2012, pp 1043. EAN 9788498354614

Matute Rodríguez Arturo - García Santiago Iván, Programa **De Seguridad Ciudadana Y Prevención De La Violencia** Del PNUD.

Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo – Guatemala, **Informe estadístico de la violencia en Guatemala**, Editor: Programa de las Naciones Unidas para Desarrollo Guatemala, Magna Terra Editores, diciembre de 2007

Rivera Molina, Ps. Gary M. **Guía Práctica: “Primeros Auxilios psicológicos”** Perú, 10 páginas, C.Ps.P. 11924

E-grafía

Desastre. Wikipedia. [En línea] [Citado el: 22 de mayo de 2014.]
www.wikipedia.org/desastre.

Eiriú Eolas. SOTT.NET [En Línea] [citado el: 31 de julio de 2015]
<http://es.sott.net/article/10504-Eiriú-Eolas-Expansion-del-conocimiento>

Respiración. Escuela de Yoga Clásico. [En línea] [Citado el: 27 de mayo de 2014.] www.escuelayogaclasico.cl.

Respiración Tubular. Wordpress. [En línea] [citado el: 22 de mayo de 2014]
www.wordpress.org-Barcelona2011.

Técnicas de Control de la Activación. Blog en Línea Psicología [En línea]
<http://online-psicologia.blogspot.cm/2007/12/tcnicas-de-control-de-la-activacin.html>

Maltrato físico. Ecured Conocimiento con todos y para todos. [En línea] [Citado El: 29 de octubre de 2015],
http://www.ecured.cu/index.php/Abuso_psicol%C3%B3gico

ANEXOS

LINEA BASE

Código: _____ **Fecha:** _____ **sexo:** _____ **edad:** _____

Escala de medición Cero es nada de malestar y diez es lo máximo de malestar que puede estar experimentando en ese momento.

10						
9						
8						
7						
6						
5						
4						
3						
2						
1						
0						
Signos / Síntomas						

GUIA PARA LA ENTREVISTA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LA RESPIRACION COMO HERRAMIENTA DE ESTABILIZACIÓN

Datos generales

Edad: _____ sexo: _____ fecha de aplicación: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas que tienen como objetivo determinar a la respiración como herramienta de estabilización.

1. El haber aprendido la respiración como técnica de estabilización le ¿ha ayudado a poder bajar sus niveles de ansiedad, angustia y estrés?

2. ¿Qué cambios pudo observar al practicar la respiración?

3. ¿se le dificultó aprender la forma correcta de las técnicas de respiración?

4.Cuál de las tres técnicas de respiración que se mencionan a continuación se le enseñó a usted:

- ☐ Respiración diafragmática
- ☐ Respiración tubular
- ☐ Respiración progresiva

5. ¿Ha observado cambios en sus formas de reaccionar en casa y/o con su familia?

6. ¿Cree usted que la respiración y sus diferentes aplicaciones debe integrarse a las posibles herramientas a utilizar en víctimas de maltrato físico? ¿Por qué?

7. ¿se le facilitó llevar a la práctica la respiración que aprendió?

PLANIFICACIÓN DE TALLER 1

Tema del taller	Respiración diafragmática
Población	Personal que labora en la unidad de atención a la víctima
Lugar:	Ministerio Público
Fecha y hora:	Agosto 2016 de 14:00 a 16:00 hrs.

OBJETIVO GENERAL: Enriquecer el contenido teórico sobre la técnica de respiración diafragmática del personal que labora en la unidad de atención a la víctima del Ministerio Público y practicar la técnica de respiración diafragmática por el personal que labora en la unidad a la víctima del Ministerio Público.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSOS	EVALUACIÓN
Que los participantes utilicen adecuadamente la escala de	Escala para la evaluación de signos y síntomas (línea base)	Bienvenida y actividad diagnóstica de conocimientos	Presentación de la expositora, lluvia de ideas para evaluar el conocimiento previo sobre la escala subjetiva del malestar, en donde 0 es nada de molestia y 10 es lo	Humanos Expositora Participantes Institucionales Cañonera Folleto con	Observación de la correcta aplicación de la técnica.

<p>subjetiva del malestar</p> <p>Que los participantes conozcan los beneficios y riesgos de la aplicación de la técnica</p> <p>Que los participantes pongan en práctica la técnica de respiración diafragmática</p>	<p>Beneficios de la respiración diafragmática.</p> <p>Riesgos por el mal uso de la técnica</p> <p>Pasos para la aplicación adecuada de la técnica</p>	<p>10 minutos</p> <p>Explicación de la importancia y beneficios de la respiración diafragmática</p> <p>20 minutos</p> <p>Práctica de la técnica de respiración por parte de los participantes</p> <p>20 minutos</p> <p>Resolución de dudas</p> <p>10 minutos</p>	<p>máximo de molestia.</p> <p>Explicación de escala por medio de presentación por diapositivas.</p> <p>Por medio de presentación por diapositivas, breve explicación de la importancia de la correcta aplicación de la respiración como técnica de estabilización en víctimas de maltrato físico, lectura de los beneficios y de los riesgos de su mala aplicación.</p> <p>Aplicación dirigida de la técnica de respiración diafragmática. Utilización de escala de evaluación del malestar.</p> <p>Resolución de dudas.</p>	<p>técnicas de respiración</p>
---	---	--	--	--------------------------------

PLANIFICACIÓN DE TALLER 2

Tema del taller	Respiración tubular
Población	Personal que labora en la unidad de atención a la víctima
Lugar:	Ministerio Público
Fecha y hora:	Agosto 2016 de 14:00 a 16:00 hrs.

OBJETIVO GENERAL: Enriquecer el contenido teórico sobre la técnica de respiración tubular del personal que labora en la unidad de atención a la víctima del Ministerio Público y practicar la técnica de respiración tubular por el personal que labora en la unidad a la víctima del Ministerio Público.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSOS	EVALUACIÓN
Que los participantes conozcan la respiración tubular.	Actividad diagnóstica de conocimientos previos sobre la respiración tubular	Bienvenida actividad diagnosticar de conocimientos 10 minutos	Presentación de la expositora, lluvia de ideas para evaluar el conocimiento previo sobre la respiración tubular.	Humanos Expositora Participantes Institucionales Cañonera Folleto con técnicas de respiración	Observación de la correcta aplicación de la técnica. De forma verbal comprobar el logro de la realización de la técnica por parte de los

Que los participantes conozcan los beneficios de la aplicación de la técnica	Beneficios de la respiración tubular	Explicación de la importancia y beneficios de la respiración tubular 20 minutos	Por medio de presentación por diapositivas, breve explicación de la importancia de la correcta aplicación de la respiración como técnica de estabilización en víctimas de maltrato físico, lectura de los beneficios de la respiración tubular.		participantes
Que los participantes pongan en práctica la técnica de respiración tubular	Pasos para la aplicación adecuada de la técnica	Práctica de la técnica de respiración por parte de los participantes 20 minutos	Aplicación dirigida de la técnica de respiración tubular. Utilización de escala de evaluación del malestar.		
		Resolución de dudas 10 minutos	Resolución de dudas.		

PLANIFICACIÓN DE TALLER 3

Tema del taller	Respiración progresiva
Población	Personal que labora en la unidad de atención a la víctima
Lugar:	Ministerio Público
Fecha y hora:	Agosto 2016 de 14:00 a 16:00 hrs.

OBJETIVO GENERAL: Enriquecer el contenido teórico sobre la técnica de respiración progresiva del personal que labora en la unidad de atención a la víctima del Ministerio Público y practicar la técnica de respiración progresiva por el personal que labora en la unidad a la víctima del Ministerio Público.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSOS	EVALUACIÓN
Que los participantes conozcan la respiración progresiva	Presentación Diagnosticar conocimientos previos de la respiración progresiva. Beneficios de la	Bienvenida diagnosticar conocimientos previos 10 minutos	Presentación de la expositora, lluvia de ideas para evaluar el conocimiento previo sobre la respiración progresiva.	Humanos Expositora Participantes Institucionales Cañonera Folleto con técnicas de respiración	Observación de la correcta aplicación de la técnica. De forma verbal comprobar el logro de la realización de la técnica por parte de los

Que los participantes conozcan los beneficios de la aplicación de la técnica	respiración progresiva.	Explicación de la importancia y beneficios de la respiración progresiva 20 minutos	Por medio de presentación por diapositivas, breve explicación de la importancia de la correcta aplicación de la respiración como técnica de estabilización en víctimas de maltrato físico, lectura de los beneficios de la respiración progresiva.		participantes
Que los participantes pongan en práctica la técnica de respiración progresiva	Pasos para la aplicación adecuada de la técnica	Práctica de la técnica de respiración por parte de los participantes 20 minutos	Aplicación dirigida de la técnica de respiración progresiva. Utilización de escala de evaluación del malestar.		
		Resolución de dudas 10 minutos	Resolución de dudas.		